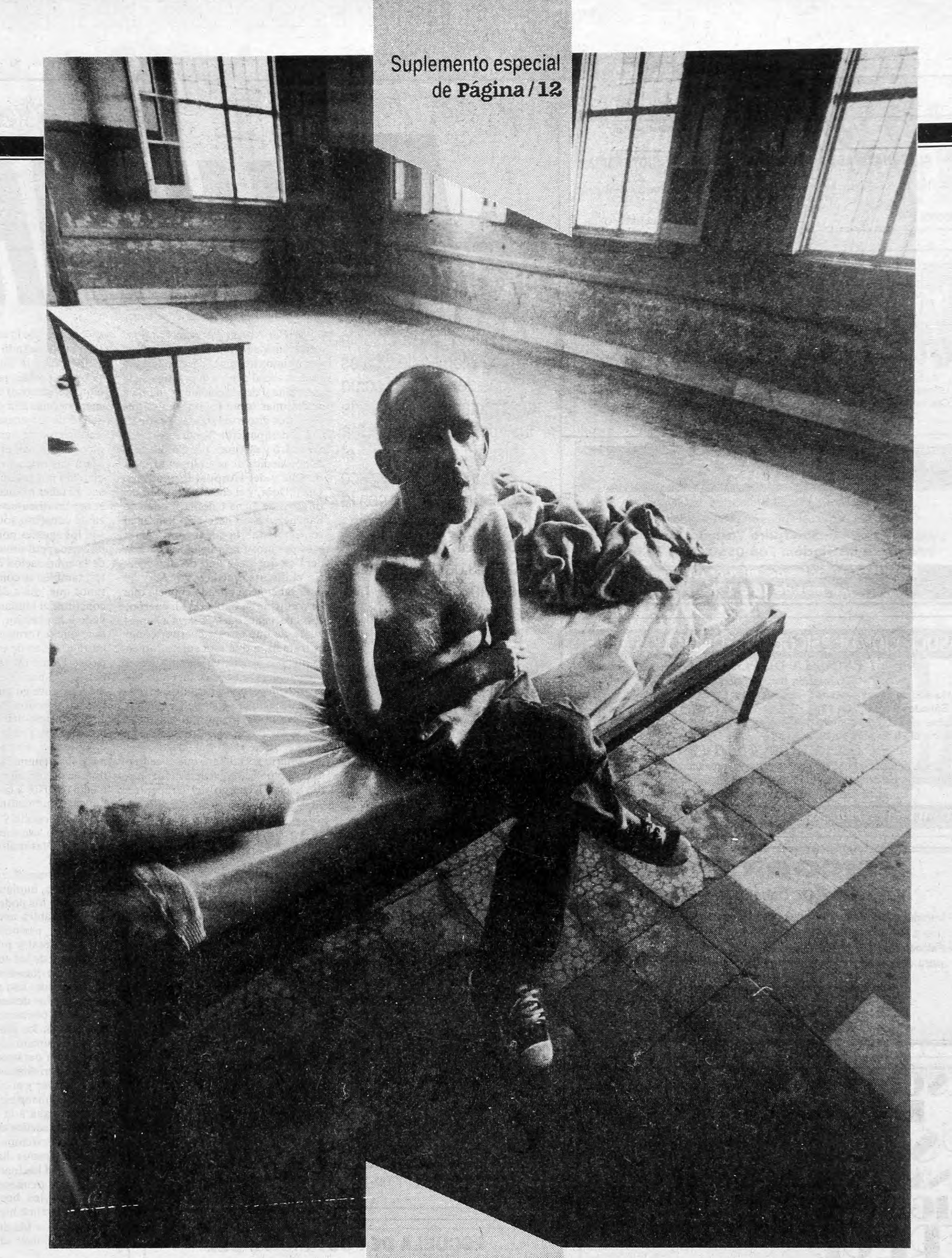
Suplemento especial
de **Página/12**



La locura en la Argentina

NO HAY DERECHO

Hipócrates y la p

EL LUGAR D

La realidad de la Colonia Montes de Oca es considerada aquí como una metáfora de la suerte institucional del país. Una historia que va desde el discurso médico y ético que tuvo que ver con la desaparición de la médica Cecilia Giubileo hasta los cargos de malversación de fondos públicos y mal desempeño de funciones de Florencio Sánchez.

(Por Noemí Focsaner)* La intensidad con que vemos, en estos últimos tiempos, desarrollarse la escena social dentro la práctica de la medicina y del psicoanálisis llama a reflexionar sobre las relaciones que estos dos discursos guardan entre sí.

La desaparición (podemos decir secuestro y asesinato) de Cecilia Giubileo, médica de la Colonia Montes de Oca y del Hospital Psiquiátrico Open Door, y el encarcelamiento del director de dicha colonia, Florencio Sánchez, hacen necesario pensar al respecto. Habría que preguntarse si esos destinos están ligados a la manera en que cada uno de ellos ejerció el discurso médico.

El saber generalizado enuncia que en medicina se habla de un cuerpo, el del paciente, que nos lleva a la pregunta de qué es este cuerpo, cómo es tratado, a qué está sujeto, quién lo manda. Y que, en cambio, en el psicoanálisis se trata de un habla, de un movimiento significante que, como tal, incluye en su padecimiento también al terapeuta. Son palabras enlazadas como en el discurso corriente. ¿Qué es lo que varió en el imaginario social para que el centro de la cuestión se haya deslizado, ahora, hacia el cuerpo del terapeuta?

¿Cómo es que la suerte institucional del país (resultado de la elecciónа de senador por la Capital, reforma de la Constitución, proyecto de reelección presidencial) está tan ligada a la manera (más allá de la verdad o falsedad de las acusaciones) que tuvo un director de hospital de oligofrénicos de ejercer el discurso médico?

En sus orígenes, la medicina era ejercida por las autoridades religiosas. El saber médico puede expresarse como un discurso de poder que goza de consenso social. Los médicos son los agentes portadores de dicho discurso, pero simultáneamente, desde la enunciación ética de Hipócrates, también se convirtieron en artesanos que, día a día, contribuyen a constituir el humanismo. Que es llevado a la práctica, gracias al intersticio que se forma en la articulación entre el deseo de curar y el goce de poder. Como dice Clavreul, el declinar del humanismo en la Edad Media trajo consigo un abandono y hasta una regresión de la medicina.

El discurso neoliberal, privatizador, dictado por los teóricos de Ronald Reagan, asumido por el Gobierno y sus comunicadores en los medios de prensa, al restar sistemáticamente recursos a la salud pública, renuncia al humanismo, atando la medicina al negocio y dejando al hombre librado a su suerte frente a la enfermedad, las malformaciones y las epidemias.

Ello es reemplazado por un nuevo discurso, humanismo blanco o la caridad de los poderosos. En el que los gobernantes aparecen, con gran cobertura periodística, en actitud sacerdotal y proselitista, lavando los pies de los coléricos, apoyando a los aluvionados y visitando a los oligofrénicos. Eso ayuda a la resignación de los desterrados de Dios y a la buena conciencia social. Recién apareció en los diarios la foto del cuerpo asesinado por la mafia, en Sicilia, de un parlamentario de la democracia cristiana. La gente rodeaba el cadáver y el cura, con un aparatito en la mano elevada hacia el cielo, perdonaba a la víctima. Los escarceos alrededor de la responsabilidad de las víctimas y el consuelo a los perjudicados hacen olvidar que el cólera, el hacinamiento de los locos en los manicomios y el vaciamiento de los hospitales públicos rompen la ética hipocrática porque sólo afecta a los pobres.

En simultánea, emerge a la super-

Un mundo loco, loco, loco

Por lo menos 40 millones de personas en todo el mundo sufren enfermedades mentales graves, como esquizofrenia y depresión aguda, y cerca de 80 millones están gravemente discapacitados por retraso mental, demencia, y otros trastornos del sistema nervioso. Las cifras fueron difundidas hace unos días por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se originaron en un reciente artículo del Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana.

"Los trastornos mentales constituyen una proporción sustancial de la morbilidad total que se registra en los servicios generales de salud en los países desarrollados y en desarrollo, tanto entre adultos como entre niños", afirmaron en Estados Unidos los especialistas Wayne Holtzman, de la Universidad de Texas, Richard Evans, de la Universidad de Houston, Steven Kennedy e Ira Iscoe de la Asociación Psicológica Americana de Estados Unidos, quienes realizaron la investigación.

Los cálculos de la cantidad de gente afectada por problemas mentales menos graves, aunque también discapacitantes, oscilan en una cifra no menor a los 200 millones de personas, y revelan que la proporción de los trastornos psiquiátricos y psicológicos ha aumentado en los últimos años sobre el total de las enfermedades.

Según el estudio, de los 400 millones de personas discapacitadas en todo el mundo, dos de cada cinco deben su discapacidad a enfermedades mentales o neurológicas, o a las secuelas del alcoholismo y la drogadicción.

Hipócrates y la práctica hipócrita

EL LUGAR DE LA CURA

La realidad de la Colonia Montes de Oca es considerada aquí como una metáfora de la suerte institucional del país. Una historia que va desde el discurso médico y ético que tuvo que ver con la desaparición de la médica Cecilia Giubileo hasta los cargos de malversación de fondos públicos y mal desempeño de funciones de Florencio Sánchez.

(Por Noemí Focsaner)* La intensidad con que vemos, en estos últimos tiempos, desarrollarse la escena social dentro la práctica de la medicina y del psicoanálisis llama a reflexionar sobre las relaciones que estos dos discursos guardan entre sí.

La desaparición (podemos decir secuestro y asesinato) de Cecilia Giubileo, médica de la Colonia Montes de Oca y del Hospital Psiquiátrico Open Door, y el encarcelamiento del director de dicha colonia, Florencio Sánchez, hacen necesario pensar al respecto. Habría que preguntarse si esos destinos están ligados a la manera en que cada uno de ellos ejerció el discurso médico.

El saber generalizado enuncia que en medicina se habla de un cuerpo, el del paciente, que nos lleva a la pregunta de qué es este cuerpo, cómo es tratado, a qué está sujeto, quién lo manda. Y que, en cambio, en el psicoanálisis se trata de un habla, de un movimiento significante que, como tal, incluye en su padecimiento también al terapeuta. Son palabras enlazadas como en el discurso corriente. ¿Qué es lo que varió en el imaginario social para que el centro de la cuestión se haya deslizado, ahora, hacia el cuerpo del terapeuta? ¿Cómo es que la suerte institucional del país (resultado de la elecciòna de senador por la Capital, reforma de la Constitución, proyecto de reelección presidencial) está tan ligada a la manera (más allá de la verdad o falsedad de las acusaciones) que tuvo un director de hospital de oligofrénicos de ejercer el discurso médico?

En sus orígenes, la medicina era ejercida por las autoridades religiosas. El saber médico puede expresarse como un discurso de poder que goza de consenso social. Los médicos son los agentes portadores de dicho discurso, pero simultáneamente, desde la enunciación ética de Hipócrates, también se convirtieron en artesanos que, día a día, contribuyen a constituir el humanismo. Que es llevado a la práctica, gracias al intersticio que se forma en la articulación entre el deseo de curar y el goce de poder. Como dice Clavreul, el declinar del humanismo en la Edad Media trajo consigo un abandono y hasta una regresión de la medicina.

El discurso neoliberal, privatizador, dictado por los teóricos de Ronald Reagan, asumido por el Gobierno y sus comunicadores en los medios de prensa, al restar sistemáticamente recursos a la salud pública, renuncia al humanismo, atando la medicina al negocio y dejando al hombre librado a su suerte frente a la enfermedad, las malformaciones y las epidemias.

Ello es reemplazado por un nuevo discurso, humanismo blanco o la caridad de los poderosos. En el que los gobernantes aparecen, con gran cobertura periodística, en actitud sacerdotal y proselitista, lavando los pies de los coléricos, apoyando a los aluvionados y visitando a los oligofrénicos. Eso ayuda a la resignación de los desterrados de Dios y a la buena conciencia social. Recién apareció en los diarios la foto del cuerpo asesinado por la mafia, en Sicilia, de un parlamentario de la democracia cristiana. La gente rodeaba el cadáver y el cura, con un aparatito en la mano elevada hacia el cielo, perdonaba a la víctima. Los escarceos alrededor de la responsabilidad de las víctimas y el consuelo a los perjudicados hacen olvidar que el cólera, el hacinamiento de los locos en los manicomios y el vaciamiento de los hospitales públicos rompen la ética hipocrática porque sólo afecta a los pobres.

En simultánea, emerge a la superficie desde los círculos gobernantes una especie de discurso mafioso, que encubierto en cierto desparpajo, humor farandulero y lógica de La Biblia sobre el calefón, va oficializando el encogimiento de hombros respecto de la moralidad general. Y, sobre todo, respecto de la ética promedio que la sociedad puede, razonablemente, requerir de un funcionario. Recordemos cuando el gremialista Luis Barrionuevo pedía públicamente que, como prenda de apoyo al régimen, había que abstenerse de robar por dos años.

Otro tema para pensar es la pregunta sobre por qué la atención social hasta ahora dormida se centra sobre los oligofrénicos, irrecuperables, babeantes olvidados de Dios y del mundo, justo en el momento en que alguien, encargado de cuidarlos, decide en la realidad o en la fantasía (vaya uno a saber la diferencia) extirpar sus órganos para el comercio, lícito o ilícito (el conocimiento del límite también se diluyó). Clavreul sostiene que se ha constatado que las sociedades se muestran desprovistas de piedad para con los enfermos, cuando no pueden pretender recuperarlos.

La médica Cecilia Giubileo había remitido, en 1985, una carta al jefe del Servicio, reclamando por la aparición de internados con anormalidades. Se enfrentó al discurso del poder y esto produjo en la noche del 16 de junio la desaparición de su cuerpo de la Casa Médica en donde dormía. Junto con él se enmudeció el discurso hipocrático, en su aspecto humanista, del cual ella era portadora. Cabe preguntarse hasta cuándo.

**Psicoanalista (APA).*



Mujeres internas de la Colonia Montes de Oca, con una población total de 1200 enfermos.

De allí faltaron 10 millones de dólares y los pacientes, obviamente, no los tienen.

Un mundo loco, loco, loco

Por lo menos 40 millones de personas en todo el mundo sufren enfermedades mentales graves, como esquizofrenia y depresión aguda, y cerca de 80 millones están gravemente discapacitados por retraso mental, demencia, y otros trastornos del sistema nervioso. Las cifras fueron difundidas hace unos días por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se originaron en un reciente artículo del Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana.

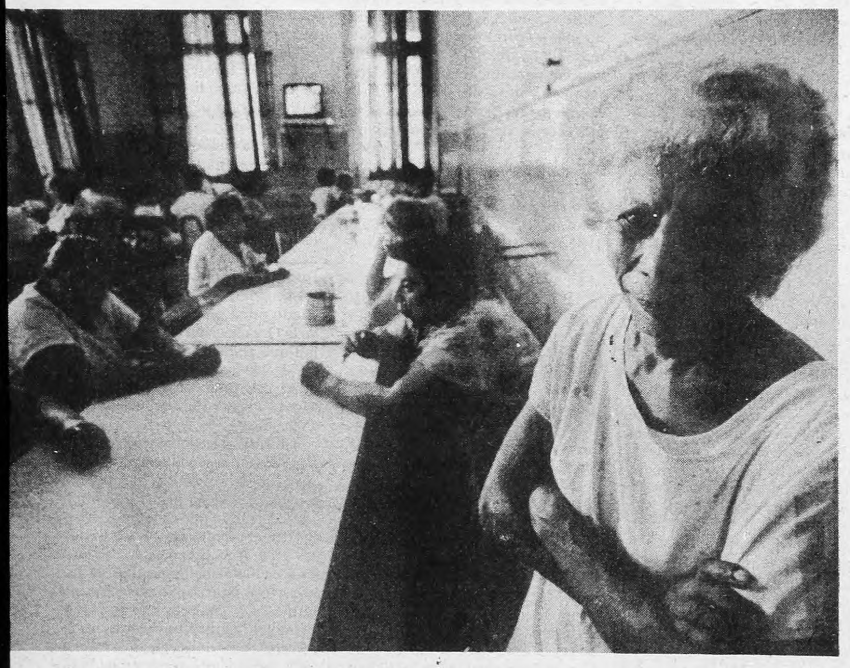
"Los trastornos mentales constituyen una proporción sustancial de la morbilidad total que se registra en los servicios generales de salud en los países desarrollados y en desarrollo, tanto entre adultos como entre niños", afirmaron en Estados Unidos los especialistas Wayne Holtzman, de la Universidad de Texas, Richard Evans, de la Universidad de Houston, Steven Kennedy e Ira Iscoe de la Asociación Psicológica Americana de Estados Unidos, quienes realizaron la investigación.

Los cálculos de la cantidad de gente afectada por problemas mentales menos graves, aunque también discapacitantes, oscilan en una cifra no menor a los 200 millones de personas, y revelan que la proporción de los trastornos psiquiátricos y psicológicos ha aumentado en los últimos años sobre el total de las enfermedades.

Según el estudio, de los 400 millones de personas discapacitadas en todo el mundo, dos de cada cinco deben su discapacidad a enfermedades mentales o neurológicas, o a las secuelas del alcoholismo y la drogadicción.

ráctica hipócrita

E LA CURA



Mujeres internas de la Colonia Montes de Oca, con una población total de 1200 enfermos.
De allí faltaron 10 millones de dólares y los pacientes, obviamente, no los tienen.

ficie desde los círculos gobernantes una especie de discurso mafioso, que encubierto en cierto desparpajo, humor farandulero y lógica de La Biblia sobre el calefón, va oficializando el encogimiento de hombros respecto de la moralidad general. Y, sobre todo, respecto de la ética promedio que la sociedad puede, razonablemente, requerir de un funcionario. Recordemos cuando el gremialista Luis Barrionuevo pedía públicamente que, como prenda de apoyo al régimen, había que abstenerse de robar por dos años.

Otro tema para pensar es la pregunta sobre por qué la atención social hasta ahora dormida se centra sobre los oligofrénicos, irrecuperables, babeantes olvidados de Dios y del mundo, justo en el momento en que alguien, encargado de cuidarlos, decide en la realidad o en la fantasía (vaya uno a saber la diferencia) extirpar sus órganos para el comercio, lícito o ilícito (el conocimiento del límite también se diluyó). Clavreul sostiene que se ha constatado que las sociedades se muestran desprovistas de piedad para con los enfermos, cuando no pueden pretender recuperarlos.

La médica Cecilia Giubileo había remitido, en 1985, una carta al jefe del Servicio, reclamando por la aparición de internados con anormalidades. Se enfrentó al discurso del poder y esto produjo en la noche del 16 de junio la desaparición de su cuerpo de la Casa Médica en donde dormía. Junto con él se enmudeció el discurso hipocrático, en su aspecto humanista, del cual ella era portadora. Cabe preguntarse hasta cuándo.

**Psicoanalista (APA).*

POSDATA

Instituciones. La Escuela Argentina de Psicología Social inscribe para la maestría en Instituciones, con una duración de 2 años y el asesoramiento académico de Gregorio Kaminsky. Avda. Córdoba 4544, Capital o en el 772-6147, de lunes a viernes de 15 a 21.30.

Cólera. El 20 de marzo se realizará el taller de capacitación en prevención de cólera para personal no profesional de clínicas psiquiátricas. Organizado por la Cámara de Clínicas Acreditadas en Salud Mental (CLASME) será a las 18, con entrada libre, en el Auditorio Boehringer, Viamonte 2213, Capital.

Seminarios-taller. La Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Psicología de la UBA abrió la inscripción para los seminarios-taller "El fenómeno psicosomático" por Marcelo Bughaicher (2 de mayo, 10 horas); "El informe psicológico", por María del Carmen Mucci (6 de mayo, a las 12); "La salud ginecológica en la mujer", por Mirta Videla (14 de abril a las 22); "Fundamentos para responder a una consulta típica: ¿necesita límites?", por Claudio Jonas (24 de marzo a las 22); "Dimensión político-libidinal de las prácticas institucionales", por Carlos Martínez (2 de abril a las 14). Para informes e inscripción en H. Yrigoyen 3242, 3°, de 10 a 15.

Vida tras los muros

HECHA LA LEY

La marginación psiquiátrica tiene también su expresión en la jurisprudencia argentina. Hoy se hacinan en los manicomios miles de personas, pese a que el código Vélez Sársfield limitaba la internación a casos extremos de violencia.

(Por Claudia Selser) "Aquí relato lo que pasa dentro del Hospital J.T. Borda. Lo escribo así porque esto es un mundo. Aquí puede pasar cualquier cosa, las más inesperadas. Ya es otoño, el cielo gris, hace frío, en el hospital no hay calefacción, las aberturas sin puertas ni ventanas. Seguramente el invierno va a marcar en los cuerpos su presencia. Las ropas andrajosas. En los baños las cañerías taponadas. La comida miserable. Los chalecos químicos amarrando al terror. A este neuropsiquiátrico ingresan nada más que los pobres. Aquí se pierde la identidad, pues se es nada más que un número estadístico. Aquí se pierde la libertad pues los médicos, por una cuestión de rutina, cumplida acríticamente, no otorgan permiso de salida a los pacientes. Aquí la prepotencia es el pan cotidiano que soportan los internos. Nadie puede eludir el cóctel de comprimidos ni el encierro. Antes los choques insulínicos, lobotomía, inyección de leche en las rodillas; hoy soledad, efecto del aislamiento total y de la aceptación cómplice de los que están afuera". La descripción que el interno Rubén Mancuerno realizó en el taller de periodismo para la revista *Desbordar* pinta una realidad que el ex director nacional de Salud Mental Angel Fiasché definió en forma categórica: "Las organizaciones manicomiales no sólo no curan sino que enferman más. La pobreza y la miseria tanto conceptual como material de esta propuesta institucional tiene en sí misma los límites de su alcance: según el censo del Ministerio de Salud y Acción Social de 1984, en el Borda, el 50 por ciento de los pacientes superaba los 10 años de internación, y en el Hospital Braulio Moyano, un relevamiento realizado en 1986 reveló que más del 55 por ciento superaba ese mismo lapso".

La marginación psiquiátrica incluye, en la Argentina, algunas instancias como la de la actuación de la ley. En *La locura no da derechos*, Christian Courtis explica el tratamiento de la locura en la jurisprudencia argentina, que tiene sus orígenes en el modelo psiquiátrico de principios del siglo XIX y que, trasladado a los códigos Civil y Penal franceses sirvieron a Dalmacio Vélez Sársfield para la redacción de nuestro Código Civil. Para Vélez Sársfield la internación era una medida extrema y sólo se justificaba si la persona pudiera "dañarse a sí misma o a otros", y por tanto sólo aceptaba la privación de la libertad cuando un motivo gravísimo lo justificara: la presunta peligrosidad del "demente". Sin embargo, la historia del tratamiento judicial de las internaciones psiquiátricas es lisa y llanamente la historia de la violación sistemática y reiterada de este principio.

A partir de esta ley en cada internación debía haber una orden de un juez, la asignación de un curador, una declaración de insania, y una actuación judicial. Pero una reforma parcial al Código Civil, introducida en 1968, autorizó la internación en dos supuestos que desnaturalizan totalmente el principio de excepcionalidad en la internación:

1) Se autoriza la internación por autoridades policiales, con posterior confirmación del forense.

2) Se autoriza la internación de personas que, padeciendo de enfermedades mentales, no justifiquen la declaración de insania.

Si se compara la internación psiquiátrica involuntaria con la imposición de la pena de prisión —como lo hace la criminología contemporánea—, esta autorización sería equivalente a permitir una condena penal precedida simplemente de una audiencia sumaria.

También la legislación dispone —y suena a broma de mal gusto— que la internación debe llevarse en "establecimientos adecuados", una expresión de deseos que no encuentra lugar en los establecimientos psiquiátricos argentinos, ni públicos ni privados, que en su inmensa mayoría violan todas las recomendaciones internacionales acerca de las condiciones de higiene, número de camas, formas de tratamiento, y respeto de los derechos del interno. El ejemplo citado por Courtis es la disposición de la Organización Mundial de la Salud que alude a un máximo tolerable de 400 internos por hospital psiquiátrico: tanto el Borda como el Moyano tienen más de 1000 internos cada uno.

Tal como reseñaba el interno Rubén Mancuerno con lenguaje literario, con la excusa del tratamiento psiquiátrico se ha justificado implícitamente todo tipo de violaciones de los derechos humanos de los pacientes, ya se trate del encierro, la reclusión en servicios de castigo, el uso abusivo e indiscriminado de psicofármacos y chalecos químicos, las "terapias" electroconvulsivas, las intervenciones quirúrgicas irreversibles, como la lobotomía y toda la variedad de procedimientos que alguna vez fueron llevados al cine y protagonizados por Jack Nicholson en *Atrapado sin salida*.

Mientras en la Argentina se conocen los pormenores del destino de los sin voz recluidos en los neuropsiquiátricos, en otros países y en diversos organismos internacionales hay un creciente interés en trazar nuevos límites a la posibilidad de aplicar cualquier tipo de terapia sobre el paciente psiquiátrico y al mismo tiempo establecer un plexo normativo e inderogable de derechos del paciente. Entre ellos, el conocer el tratamiento que se le efectúa, sus riesgos y su marcha, el derecho a negarse a recibir alguna forma de terapia, en fin, el derecho a participar, en la medida de sus posibilidades, en el tratamiento y decidir a qué restricciones está dispuesto a someterse.